

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan “Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil sampai Masa Kontrasepsi ”. Asuhan Kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Prodi D. III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharapkan partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara. Informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan Ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud lain.

Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan terima kasih.

Ponorogo, 28 Desember 2015

Peneliti

TAURUS SITA DWI DAMA Y
NIM.13621424

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada Asuhan Kebidanan yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi D. III Kebidanan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Judul penelitian : Asuhan Kebidanan pada Masa Hamil sampai Masa KB

Peneliti : Taurus Sita Dwi Dama Yanti

NIM : 13621417

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Ponorogo, 28 Desember 2015

Responden

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

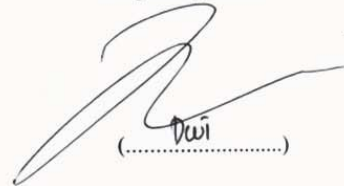
Nama : Dwi
Umur : 24 th.
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Mijil, Setangan, Sukorejo.

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB oleh Mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *continuity of care* tersebut.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 11 April 2016

Yang Menyatakan


(Dwi)

Lampiran 4

SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN

Nama : Alamat :
 Umur Ibu : Kec / Kab :
 Pendidikan : Pekerjaan :
 Hamil Ke : Haid Terakhir Tgl : Perkiraan Persalinan Tgl : bl
 Periksa I
 Umur Kehamilan : bln Di :

KEL F.R.	II NO	III Masalah/Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
	1	Tertalu muda, hamil < 16 Th	4				
	2	a. Tertalu lambat hamil, I, kawin > 4 Th	4				
		b. Tertalu tua, hamil 1 > 35 Th	4				
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 Th)	4				
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 Th)	4				
	5	Tertalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Tertalu tua, umur > 35 Th	4				
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan					
		a. Tarikan tang/vakum	4				
		b. Uri dirogo	4				
		c. Diberi infus/transfusi	4				
	10	Pernah Operasi Sesar	8				
	11	Penyakit pada ibu hamil					
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hydramion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak terlentang	8				
	18	Letak terlentang	8				
	19	Pendarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/Kurang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	KEL RISIKO	PERA-WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
						RDB RDR RTW
2	KPR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN	
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER	
> 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kematian Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan : Melahirkan tanggal :/...../.....

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas
RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit

RUJUKAN DARI :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)/
 2. Rujukan Dalam Rahim
 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)
 3. Rujukan Terlambat (RTL)

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II
 1.
 2.
 3.
 4.
 5.
 6.
 7.
Gawat Darurat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko II
 1. Pendarahan antepartum
 2. Eklamsia
 3. Komplikasi Obstetrik
 3. Pendarahan postpartum
 4. Uri Tertinggal
 5. Persalinan Lama
 6. Panas Tinggi

TEMPAT :
 1. Rumah Ibu
 2. Rumah Bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan
PENOLONG :
 1. Dukun
 2. Bidan
 3. Dokter
 4. Lain-lain
MACAM PERSALINAN :
 1. Normal
 2. Tindakan Pervaginam
 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
IBU :
 1. Hidup
 2. Mati, dengan penyebab
 a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklamsia
 c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2
TEMPAT PERSALINAN :
 1. Rumah Ibu
 2. Rumah bidan
 3. Polindes
 4. Puskesmas
 5. Rumah Sakit
 6. Perjalanan
BAYI :
 1. Berat lahir : gram, Laki-2/Perempuan
 2. Lahir hidup : Apgar Skor
 3. Lahir mati, penyebab
 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab
 5. Kelainan bawaan : tidak ada/ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya,/Sterilisasi
 2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :

* Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG

KEC. / PUSKESMAS : /

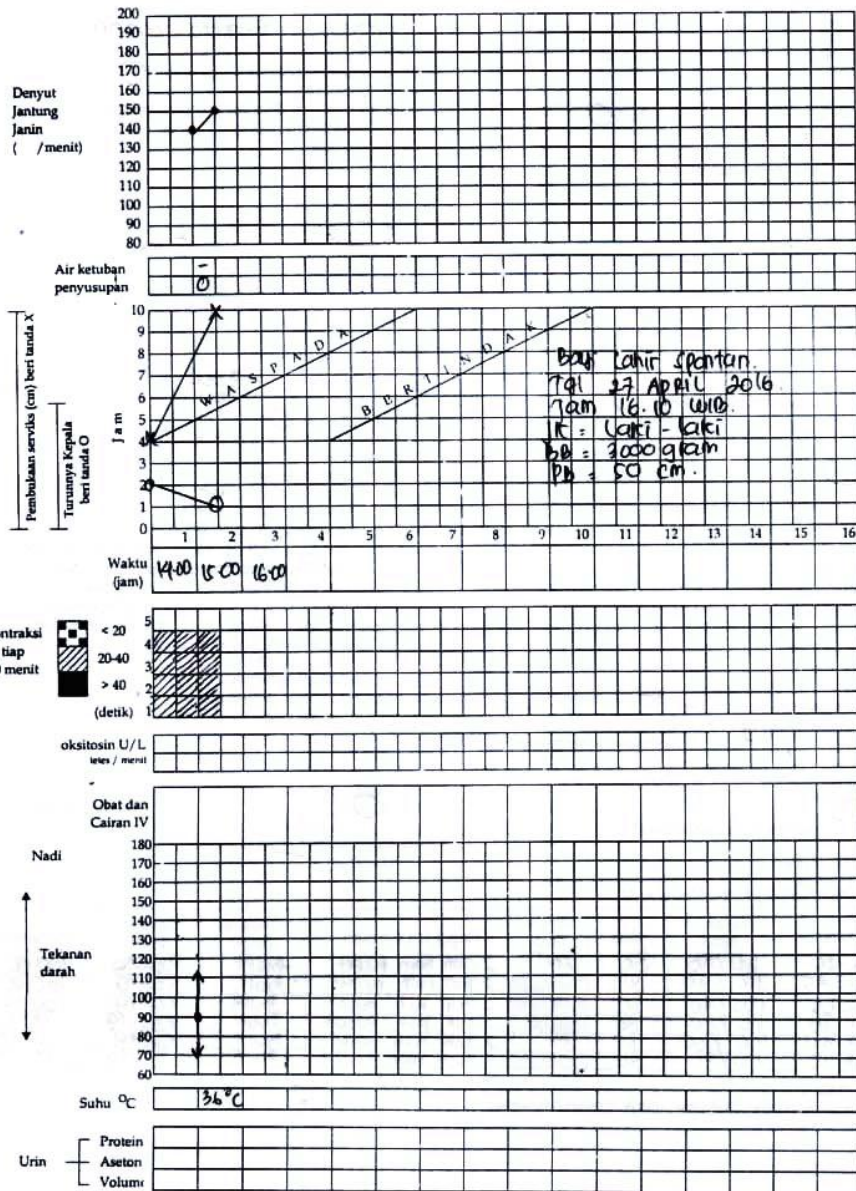
- Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dan Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST)

28 BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK

Lampiran 5

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu: Mg D Umur: 24 th G: + P: 0 A: 0
 No. Puskesmas Tanggal 27-09-2016 Jam: 06.00 WIB
 Ketuban pecah sejak jam 04.30 Mules sejak jam 25-09-2016



CATATAN PERSALINAN

- ## KALA I

- KALA II

- KALA III

- #### PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Masalah Kala V:
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?

- Hasilnya

LEMBAR OBSERVASI

A. MASUK KAMAR BERSALIN Tgl : 27-04-2016 Jam : 05-00
 ANAMNESE His mulai tgl : 25-04-2016 Jam :
 Darah :
 Lendir :
 Ketuban Pecah / Belum Jam : 04.30
 Keluhan Lain : taa
 Tensi : 120/80 mm Hg
 B. KEADAAN UMUM Suhu / Nadi : 35,6 °C / 80 x / menit
 Oedema : - / -
 Lain-lain : taa
 C. PEMERIKSAAN OBSTETRI 1. Palpasi : TFU 28 cm, Puka, Prekep V
 2. Djj : 11-12-11
 3. His 10" : 2.10.20 x, Lama : 20 detik
 4. VT. Tgl : 27-4-2016
 5. Hasil : 1/4 cairan ketuban, Ø Ø, eff Ø% ket Ø, letkep H,
 6. Pemeriksa : Dridan

OBSERVASI KALA I (Fase Laten Ø < 4 cm)

Tanggal	Jam	His dlm 10"		Djj	Tensi	Suhu	Nadi	VT	Keterangan
		Berapa kali	Lamanya						
27/4	06.00	2	20	12-11-12	120/80	35,6	80	1/4 cairan ket Ø eff Ø% ket Ø letkep H,	
	07.00	2	20	11-12-11					
	08.00	2	20	11-11-12					
	09.00	2	20	11-12-12					
	10.00	2	20	11-11-12	120/80		80	1/4 cairan ketuban Ø, eff - 70% ket Ø, letkep H,	
	11.00	2	25	11-11-11					
	12.00	2	25	12-11-12					
	13.00	2	25	11-11-11					
	12.00	2	25	12-11-12					
	13.00	2	25	11-11-11					
	14.00	3	25	11-11-11	120/80	34,6	80	1/4 darah Ø 4 cm eff 35%	

Lampiran 7



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telp (0352) 481124, Fax. (0352) 461796, e-mail : akademik@umpo.ac.id
Website : www.umpo.ac.id

Nomor : 273/III.6/PN/ 2016

24 Februari 2016

Lamp. : 1 bendel

H a l : Pelaksanaan Laporan Tugas Akhir Continuity of care
Prodi DIII Kebidanan FIK Unmuh Ponorogo

Kepada :
Yth. Bidan Praktek Mandiri
Di-
Ponorogo

Asa'amu'alaikum w. w.

Dalam rangka implementasi Laporan Tugas Akhir (LTA) Continuity Of Care mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, kami memberikan kesempatan bagi mahasiswa tingkat III yang telah lulus ujian proposal LTA untuk mendapatkan pasien kelolaan di Pelayanan Bidan Praktek Mandiri. Maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa kami dapat melaksanakan kegiatan tersebut sebagaimana ketentuan yang berlaku. Berikut kami lampirkan data mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan dimaksud.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



SITI MUNAWAROH, S.Kep.Ns., M.Kep
NIK. 19701004 195611 12

SURAT PERJANJIAN

IMPLEMENTASI LTA BERBASIS CONTINUITY OF CARE


NAMA : TAUPUS SITA DWI DAMA YANTI
ALAMAT : Dgn. RAUMON RT 01/BW 01, Ds. Gelangur, Kec. Sukorejo, Kab. Ponorogo
TEMPAT TANGGAL LAHIR : PONOROGO, 24 APRIL 1986
NIM : 13621917
TINGKAT : III (TIGA)

Dengan ini menyatakan bahwa selama mengikuti kegiatan LTA Continuity of Care sanggup:

1. Menjaga nama baik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2. Menanati seluruh peraturan yang berlaku di lahan praktik
3. Menyelesaikan LTA kegiatan sebagai bentuk tanggung jawab ke fakultas
4. Membuat dan menyampaikan *Informed Consent* kepada pasien binaan
5. Sanggup dengan penuh tanggung jawab mengelola pasien binaan sesuai dengan waktu yang ditentukan prodi
6. Menanggung seluruh akibat dari perbuatan yang saya lakukan selama di lapangan

Demikian permohonan saya buat, atas perkenan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan saya sampaikan terima kasih.

Mengetahui,
Orang Tua/Wali mahasiswa


SUKARAJI

Ponorogo, Maret 2016
Hormat saya,





Taupus Sita Dwi Dama Yanti

Mengetahui,
DEKAN




Siti Munawaroh, S.Kep., Ns., M.Kep
NIK. 19701004 199611 12

LAMPIRAN 8

58 Langkah Asuhan Persalinan Normal

Menurut Wiknjosastro (2008:79-97).

Mengenali Tanda Dan Gejala Kala II

- (1) Mendengar dan melihat tanda persalinan kala II.
 - (1) Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
 - (2) Ibu merasa adanya tekanan pada anus
 - (3) Perineum menonjol
 - (4) Vulva dan sfingter ani membuka

Menyiapkan Pertolongan Persalinan

- (2) Pastikan peralatan lengkap, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk persiapan jika bayi mengalami asfiksia, siapkan tempat datar dan keras, 2 kain, handuk bersiah dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
 - (a) Menggelar kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi.
 - (b) Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
- (3) Pakai celemek plastik.
- (4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir dan kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

(5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.

(6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

Memastikan Pembukaan Lengkap, Keadaan Janin Baik.

(7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.

(a) Jika introitus vagina, perineum atau anus (terkontaminasi) tinja, bersihkan dengan seksama dari depan ke belakang.

(b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia.

(c) Ganti sarung tangan jika terkontaminasi (dekontaminasi, lepaskan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% → langkah 9).

(8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.

Bila selaput ketuban belum pecah, lakukan amniotomi.

(9) Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%. Kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.

(10) Periksa DJJ setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160) x /menit.

- (a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
- (b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian.

Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran.

(11) Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

- (a) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
- (b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.

(12) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diingimkan dan pastikan ibu merasa nyaman).

(13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

- (a) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
- (b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
- (c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).

- (d) Anjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi.
 - (e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
 - (f) Beri cukup asupan cairan per oral (minum).
 - (g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
 - (h) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (multigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (primigravida).
- (14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

Persiapkan Pertolongan Kelahiran Bayi.

- (15) Letakkan handuk bersih (untuk mngeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- (16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- (17) Buka tutup partus set dan perhatikan kembali perlengkapan alat dan bahan.
- (18) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

Persiapkan Pertolongan Kelahiran.

Kelahiran kepala.

- (19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.

(20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera proses kelahiran bayi.

(a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.

(b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut.

(21) Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, pegang secara spontan.

Lahirnya bahu.

(22) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal.

Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan ke bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Lahirnya badan dan tungkai.

(23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kebawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

(24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

Penanganan Bayi Baru Lahir.

(25) Lakukan penurunan (selintas).

(a) Apakah bayi menangis kuat dan itu bernapas tanpa kesulitan?

(b) Apakah bayi bergerak dengan aktif?

Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau mega-megap, lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi pada asfiksia bayi baru lahir).

(26) Keringkan tubuh bayi.

Keringkan bayi mulai dari muka, kepala dan tubuh bagian lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu.

(27) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

(28) Beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

(29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskular) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

(30) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.

(31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat.

(a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.

(b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

(c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

(32) Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu.

(33) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.

Kala III :

Penatalaksanaan Aktif Persalinan Kala III (Wiknjosastro, 2008:100-106):

Penanganan tali pusat bayi.

(34) Pindahkan klem pada tali pusat hingga jarak 5-10 cm dari vulva.

(35) Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk mendeteksi, tangan lain menegangkan tali pusat.

(36) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversia uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.

Mengeluarkan plasenta.

(37) Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah

sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti proses jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).

(a) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.

(b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat.

1. Beri dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.
2. Lakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
3. Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
4. Ulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
5. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera lakukan plasenta manual.

(38) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput ketuban terpilih kemudian dilahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

Rangsangan taktil (massage uterus).

(39) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massage uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan massage dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terasa keras). Lakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik.

Kala IV :(Wiknjosastro , 2008:114-121)

Menilai Perdarahan.

(40) Periksa kedua sisi plasenta dan pastika selaput ketuban lengkap dan utuh.

Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

(41) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.

Melakukan Prosedur Pasca Salin.

(42) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

(43) Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

(a) Sebagian bayi berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit.

Menyusu pertama biasa berlangsung 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara.

(b) Biarkan bayi berada di dada ibu 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu.

(44) Setelah 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik, profilaksis dan vitamin K₁ 1 mg intramuskular di paha kiri anterolateral.

(45) Setelah 1 jam pemberian vitamin K₁ berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.

(a) Letakkan bayi di dalam pangkuan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.

(b) Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila belum berhasil menyusu dalam 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu.

- (46) Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
- (a) 2 - 3 x dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
 - (b) Setiap 15 menit pada 1jam pertama pasaca persalinan.
 - (c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
 - (d) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, lakukan asuhan yang sesuai untuk pelaksanaan atonia uteri.
- (47) Ajarkan ibu dan keluarga cara masage uterus dan menilai kontraksi.
- (48) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- (49) Memeriksa keadaan ibu dan kandung kemih tiap 15 menit selama 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit selama jam kedua post partum.
- (a) Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu setiap 1 jam selama 2 jam post partum.
 - (b) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.
- (50) Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit) serta suhu tubuh normal (36° - $37,5^{\circ}$ C).
- (51) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit) lalu cuci dan bilas.
- (52) Buang bahan-bahan terkontaminasi ditempat sampah yang sesuai.
- (53) Bersihkan ibu dengan menggunakan DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
- (54) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberi ASI. Anjurkan keluarga memberi makanan dan minuman yang diinginkan ibu.
- (55) Dikontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

(56) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

(57) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

Dokumentasi

(58) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan kala IV

Lampiran 9





BUKU KEGIATAN BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

PEMBIMBING 2 : RONA RIASMA O, S.ST.,M.Keb
 NAMA MAHASISWA : Taurus Sita Dwi D Y
 NIM : 13621417

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
01.	16/09 2016	Untuk bulan selanjutnya di buat SoAP. perkembangan.	A
02.	28/05 2016.	- Perbaiki pratalaksanaan, cantumkan lembar obrenon, Ben evaluasi	A
03.	19/07 16.	Revisi bab iii, iv, v	A
04.	23/7 '16	- Revisi bab iii, iv - comparison	A
05.	02/08 '16	Acc urian.	A

PRODI D111 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2015/2016

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	29/07 '16	Konsul Hasil Asuhan	
	30/07 '16	keleuglapan	
	01/08 '16	Konsul keseluruhan	
	02/08 '16	Acc Siapuji	

Lampiran 10

Tanda Bahaya Persalinan



Pusing merupakan salah satu tanda gejala bahaya persalinan

1. Keluar air ketuban sebelum waktunya (ketuban pecah dini)
2. Gerakan janin kurang / tidak ada
3. Demam
4. Nyeri hebat di perut bagian bawah
5. Sakit kepala
6. Air kencing keruh
7. Kaki bengkak, nyeri daerah ulu hati



TANDA-TANDA PERSALINAN

TANDA-TANDA PERSALINAN



Dibuat oleh
Taurus Sila Dwi R
NIM 13621417

DIB KEMAHAN
FAKULTAS ILMU KESIHATAN
UNIVERSITAS ALMAHAMADYAH
PONDOKO

Apa sih Persalinan itu...??

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dari janin turun ke jalan lahir, kelahiran adalah proses janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir.



MENGENALI
TANDA-TANDA
PERSALINAN

Caption describing picture or graphic.

Persalinan merupakan peristiwa alamiah yang perlu diketahui oleh setiap calon ibu dan merupakan peristiwa yang menyenangkan dalam kehidupan keluarga

TANDA-TANDA SGERA MELAHIRKAN KELLUAR FLEK

1. Pecah ketuban
2. Mirip dengan menstruasi
3. Mules
4. Kembung, mual dan pusing
5. Kontraksi (kenceng-kenceng)

TANDA-TANDA PERSALINAN

1. Lendir bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena sumbatan pada mulut rahim terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur dengan darah

Apa yang harus dilakukan ?

Jika terjadi kenceng-kenceng yang kuat dan sering keluar lendir darah atau sampai dengan air ketuban pecah, maka untuk segera menghubungi tenaga kesehatan atau bidan terdekat.

2. Air Ketuban Pecah

Kantung ketuban yang mengelilingi bayi pecah, sehingga air ketuban keluar (normalnya berwarna jernih bersih, dan tidak berbau)

Apa Yang Harus Dilakukan...?

Segara Hubungi tenaga kesehatan terdekat , karena beresiko infeksi. Dan selama perjalanan memakai pembalut untuk menyerap air ketuban



Tanda persalinan ,
keluarnya lendir bercampur darah

3. Kontraksi Yang Teratur

Kontraksi yang semula hanya hilang timbul dan lemah, berubah menjadi adekuat dan sering. Nyeri terasa pada perut bagian bawah.

Apa Yang harus dilakukan...?

Yang harus dilakukan saat his semakin kuat dan teratur adalah mengatur nafas dengan teknik distalasi relaksasi, dan pengalihan perhatian terhadap ibu dengan melakukan hal-hal yang ibu senangi, misal mendengarkan musik, melihat TV ataupun hal lain.

TANDA-TANDA PERSALINAN

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Taurus Sita Dwi Dama Yanti
NIM : 13621417
Tempat Praktek : Klinik Al-Hikmah
Tanggal : 11 April 2016

Pokok Bahasan : Tanda-Tanda Persalinan
Sasaran : Ny. Dwi
Tempat : Klinik Al-Hikmah
Tanggal Pelaksanaan : 11 April 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Tanda-tanda persalinan

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

1. Pengertian tanda-tanda persalinan
2. Mengenali tanda-tanda persalinan
3. Tanda bahaya persalinan

C. Materi : Tanda-tanda persalinan

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Pengertian tanda-tanda persalinan, Mengenali tanda-tanda persalinan, dan Tanda bahaya persalinan

Mengetahui
CI Ruang/Lahan



()

Ponorogo,
Mahasiswa



(Ponorogo)

Ancam-macam infeksi masa nifas:

1. ENDOMETRITIS

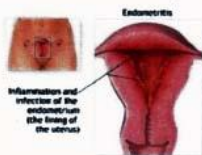
Kuman-kuman memasuki endometrium, biasanya pada luka bekas insersio plasenta, dan dalam waktu singkat mengikutsertakan seluruh endometrium. Pada infeksi dengan kuman yang tidak seberapa patogen, radang terbatas pada endometrium.

2. PARAMETRITIS

Parametritis adalah infeksi jaringan pelvis yang dapat terjadi beberapa jalan salah satunya Penyebaran melalui limfe dari luka serviks yang terinfeksi atau dari endometritis.

3. PERITONOTIS

Peritonitis dapat berasal dari penyebaran melalui pembuluh limfe uterus, parametritis yang meluas ke peritoneum, salpingo-ooforitis meluas ke peritoneum atau langsung sewaktu tindakan perabdominal.



Tanda-tanda infeksi masa nifas:

Jika mengetahui adanya masalah-masalah berikut, maka ibu perlu segera menemui bidan:

- Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut dua kali dalam setengah jam).
- Pengeluaran vagina yang baunya menusuk.
- Rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung.
- Sakit kepala yang terus-menerus, nyeri ulu hati atau masalah penglihatan.
- Pembengkakan diwajah atau di tangan
- Demam, muntah, rasa sakit pada waktu buang air kecil atau jika merasa tidak enak badan.
- Payudara yang berubah menjadi merah, panas dan atau terasa sakit.
- Kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama.
- Rasa sakit, merah, lunak dan/atau pembengkakan dikaki.
- Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau diri sendiri.

TANDA BAHAYA MASA NIFAS



Oleh:

Taurus Sita Dwi Dama Yanti
13621417

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PONOROGO

UNMUH PO 2016

Tahuah anda tentang bahaya masa

nifas???



pendidikan

Sebagian besar kematian ibu terjadi selama masa post partum oleh karena itu sangatlah penting untuk membimbing para ibu dan keluarganya mengenai tanda-tanda bahaya yang menandakan bahwa ia perlu segera mencari bantuan medis, ibu juga perlu mengetahui kemana ia mencari bantuan tersebut. Infeksi nifas mencakup semua radangan yang disebabkan masuknya kuman-kuman kedalam alat-alat genital pada waktu bersalin dan nifas. Kuman-kuman

Penyebab infeksi nifas antara lain:

- Streptokokus haemolyticus aerobicus
- Staphylokokus aureus
- E. coli
- Clostridium welchii.

Infeksi terjadi akibat:

- Tangan pemeriksa membawa bakteri yang sudah ada dalam vagina kedalam uterus.
- Droplet infeksi (akibat air liur meleleh)
- Kain-kain dan alat suciama yang digunakan untuk merawat wanita bersalin/nifas
- Koitus pada akhir kehamilan
- Infeksi dalam persalinan



Ingat!!!!

Jadilah anda lalai terhadap bahaya-bahaya sekecil apapun tentang masa nifas. Karena sekecil apapun itu dapat berakibat fatal bagi diri anda

Waspedalah.....

Waspedalah.....!!!!!!!

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Taurus Sita Dwi Dama Yanti
NIM : 13621417
Tempat Praktek : Klinik Al-Hikmah
Tanggal : 28 April 2016

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya Nifas
Sasaran : Ny. Dwi
Tempat : Klinik Al-Hikmah
Tanggal Pelaksanaan : 28 April 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Tanda bahaya nifas

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

1. Pengertian Tanda Bahaya Nifas
2. Tanda-tanda Bahaya Nifas

C. Materi : Tanda Bahaya Nifas

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet
3. Langkah-langkah :

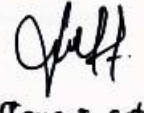
N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet

2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Pengertian tanda bahaya nifas dan tanda-tanda bahaya nifas

Mengetahui
Ct Ruang/Lahan
()
NIP.

Ponorogo,
Mahasiswa
()
(*Staanat srtta.*)
NIM.

SEGERA !!!

Periksakan bayi ke dokter/
bidan/ perawat
jika menemukan satu atau
lebih tanda bahaya pada bayi

Usahakan bayi tetap hangat
selama dalam perjalanan ke
tempat pemeriksaan dengan cara :

1. menyelimuti bayi dengan kain
kering hangat dan tebal
2. Jangan meletakkan bayi di
tepi jendela atau pintu
kendaraan
3. Kalau memungkinkan dapat
pula dilakukan perawatan
bayi melekat (Kangaroo
Mother Care)
4. Bayi terus disusui selama
dalam perjalanan



Waspadalah !!!

Kenali segera TANDA-TANDA
BAHAYA pada bayi ANDA



Organization



TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR



Oleh :

Taurus Sita Dwi D Y
NIM.13621417

DIB KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Mengapa Penting Mengenali Tanda Bahaya BBL...?

1. Bayi Baru Lahir rentan sakit. Apabila sakit, cepat
menjadi berat dan serius bahkan bisa meninggal
2. Gejala sakit pada bayi baru lahir sulit untuk dikenali
3. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan
cepat mendapat pertolongan sehingga dapat
mencegah kematian

BBL BANYAK MENINGGAL KARENA :

1. Terlambat mengetahui tanda bahaya
2. Terlambat memutuskan untuk membawa bayi
berobat ke petugas kesehatan
3. Terlambat sampai ke tempat pengobatan



ANAK SEHAT
IDAMAN KITA

APA SAJA TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR...?



1. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang
diminum. Ini tanda bahwa bayi terkena infeksi berat
2. Bayi kejang
3. Bayi lemah, bergerak hanya dipegang. Ini tanda bahwa
bayi sakit berat
4. Sesak nafas ($>60x/menit$)
5. Bayi merintih. Ini tandanya bayi sakit berat
6. Pustul kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan
sudah sampai dinding perut, ini tanda bahwa bayi
terkena infeksi berat
7. Demam (suhu tubuh
bayi lebih dari $37,5^{\circ}C$)
atau tubuh teraba
dingin (suhu kurang
dari $36,5^{\circ}C$)



8. Mata bayi bernanah banyak. Ini dapat
menyebabkan kebutaan pada bayi



9. Bayi diare, mata cekung, atau tidak sadar, bila kulit
perut dicubit akan kembali lambat
10. Kulit bayi terlihat kuning. Kuning pada bayi
berbahaya jika muncul pada :

- A. Hari pertama (kurang dari 24 jam setelah lahir)
- B. Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
- C. Kuning sampai telapak tangan atau kaki



11. Buang air besar yang berwarna pucat

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Taurus Sita Dwi Dama Yanti
NIM : 13621417
Tempat Praktek : Klinik Al-Hikmah
Tanggal : 29 April 2016

Pokok Bahasan : Tanda Bahaya BBL
Sasaran : Ny. Dwi
Tempat : Klinik Al-Hikmah
Tanggal Pelaksanaan : 29 April 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Tanda bahaya BBL

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

1. Pentingnya mengenali tanda bahaya BBL
2. Faktor penyebab kematian BBL
3. Tanda bahaya BBL

C. Materi : Tanda bahaya BBL

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :


N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3. Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4. Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali kembali Pentingnya mengenali tanda bahaya BBL, Faktor penyebab kematian BBL, dan Tanda bahaya BBL

Mengetahui
CI Ruang/Lahan
()
NIP.

Ponorogo,
Mahasiswa

()
(Taqur Sita)
NIM. 13621917

5. Kenakan pembalut baru yang nyaman, celana dalam yang bersih dari bahan katun. Jangan mengenakan celana dalam yang bisa menimbulkan reaksi alergi.
6. Segera mengganti pembalut jika terasa darah penuh, semakin bersih luka jahitan maka akan semakin cepat sembuh dan kering. Lakukan perawatan yang benar setiap kali ibu buang air kecil atau saat mandi dan bila terasa pembalut sudah penuh
7. Luka tidak perlu dikompres betadine.
8. Konsumsi makanan bergizi dan berprotein tinggi agar luka jahitan cepat sembuh. Terutama ikan, ayam, daging dan telur. Kecuali bila ibu alergi dengan jenis protein hewani tersebut.



9. Jangan pantang makanan, ibu boleh makan semua makanan kecuali jamu yang tidak dapat dipertanggungjawabkan produksinya. Dan sebaiknya berkonsultasi dengan dokter atau bidan bila disarankan untuk minum jamu oleh keluarga.

10. Lakukan senam nifas. Yaitu senam untuk ibu setelah melahirkan. Kaki boleh diangkat satu persatu secara bergantian mulai 45° sampai setinggi 90°. Perbanyak latihan jalan dengan posisi badan lurus jangan membungkuk. Boleh jongkok pelan - pelan. Jangan kuatir jahitan akan lepas karena jahitan sangat kuat. Lepas karena ibu tidak rajin membersihkan luka jahitan sehingga terjadi infeksi. Atau pada beberapa kasus yang sangat jarang ibu alergi benang jahitan tersebut.



Semoga Bermanfaat

Pada saat melahirkan normal ada yang mengalami robekan pada jalan lahir ada juga yang tidak mengalami robekan. Ibu yang mengalami robekan tersebut kemungkinan mengalami sedikit masalah dalam proses persalinan, seperti: bayi sedikit besar, ibu tidak kuat lagi untuk mengejan.



Dengan adanya masalah tersebut maka bidan/dokter melakukan pengguntingan jaringan di daerah perineum yakni jaringan otot / kerampang antara anus dan vagina. Pengguntingan jaringan otot perineum ini disebut tindakan episiotomi.

Ibu yang mendapatkan jahitan pada saat melahirkan tersebut harus merawat bekas jahitan tersebut dengan baik.

Mengapa perawatan luka bekas jahitan ini penting ?

Karena luka bekas jahitan jalan lahir ini dapat menjadi pintu masuk kuman dan menimbulkan infeksi, ibu menjadi panas, luka basah dan jahitan terbuka, bahkan ada yang mengeluarkan bau busuk dari jalan lahir.

Kapan dimulai perawatan luka jalan lahir ini?

Sesegera mungkin setelah 6 jam dari persalinan normal. Ibu akan dikatit dan dianjurkan untuk mulai bergerak duduk dan latihan berjalan. Tentu saja bila keadaan ibu cukup stabil dan tidak mengalami komplikasi misalnya tekanan darah tinggi atau pendarahan.

Berapa lama jahitan akan kering?

Luka jahitan rata - rata akan kering dan baik dalam waktu kurang dari satu minggu.



Keluhan yang bagaimana yang perlu penanganan dokter atau bidan ?

Bila keluar darah kotor bau busuk dari jalan lahir, ibu panas, dan luka jahitan bengkak kemerahan terasa sangat nyeri atau luka jahitan bernanah.

Perawatan Luka Jahitan Persalinan Normal



Oleh :

Taurus Sita Dwi Dama Yanti
13621417
D3 Kebidanan

Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
2016

Bagaimana persiapan dan cara merawat luka bekas jahitan ?

1. Siapkan air hangat
2. Sabun dan waslap
3. Handuk kering dan bersih
4. Pembalut ganti yang secukupnya
5. Celana dalam yang bersih

Cara nya yaitu:

1. Lepas semua pembalut dan cebok dari arah depan ke belakang
2. Waslap di basahi dan buat busa sabun lalu gosokkan perlahan waslap yang sudah ada busa sabun tersebut ke seluruh lokasi luka jahitan. Jangan takut dengan rasa nyeri, bila tidak di bersihkan dengan benar maka darah kotor akan menempel pada luka jahitan dan menjadi tempat kuman berkembang biak.
3. Bilas dengan air hangat dan ulangi sekali lagi sampai yakin bahwa luka benar - benar bersih. Bila perlu lihat dengan cermin kecil.
4. Setelah luka bersih boleh berendam dalam air hangat dengan menggunakan tempat rendam khusus. Atau bila tidak bisa melakukan perendaman dengan air hangat cukup di siram dengan air hangat.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Taurus Sita Dwi Dama Yanti
NIM : 13621417
Tempat Praktek : Klinik Al-Hikmah
Tanggal : 29 April 2016

Pokok Bahasan : Perawatan Luka Perinium
Sasaran : Ny. Dwi
Tempat : Klinik Al-Hikmah
Tanggal Pelaksanaan : 29 April 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang Perawatan Luka Perinium

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

1. Pengertian Perawatan Luka Perinium
2. Tujuan Perawata Luka Perinium
3. Waktu Perawatan Luka Perinium
4. Cara Perawatan Luka Perinium

C. Materi : Perawatan Luka Perinium

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Pengertian Perawatan Luka Perinium, Tujuan Perawatan Luka Perinium, Waktu Perawatan Luka Perinium, dan Cara Perawatan Luka Perinium

Mengetahui
CI Ruang/Lahan
()
NIP.

Ponorogo,
Mahasiswa

()

(13621417)
NIM. 13621417



**0-6
bulan**

ASI, PASTI!



Organization

Business Name

Primary Business Address
Address Line 2
Address Line 3
Address Line 4

Phone: 055-055-0555
Fax: 055-055-0555
E-mail: mariska@unp.ac.id

MAL METODE AMENOREA LAKTASI



Nama : Mariska Dewi R
NIM.13621416

DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONDORO

Definisi

Metode amenorea laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif, artinya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun lainnya selama 6 bulan.



Mekanisme Kerja

Penekanan Ovulasi

Keuntungan MAL

Ekonomis-Efektifitas yang tinggi (98% pada 6 bln pasca persalinan)

*IBU

1. Mengurangi perdarahan
2. Mengurangi resiko anemia
3. Meningkatkan hubungan psikologik ibu dan bayi

*BAYI

1. Mendapat kekebalan pasif
2. Sumber asupan gizi terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal
3. Terhindar dari paparan kontaminasi air, susu lain, atau alat minum yang dipakai



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Tauru Sita Dwi Dama Yanti
NIM : 13621417
Tempat Praktek : Klinik Al-Hikmah
Tanggal : 05 Juni 2016

Pokok Bahasan : KB
Sasaran : Ny. Dwi
Tempat : Klinik Al-Hikmah
Tanggal Pelaksanaan : 05 Juni 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang KB

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

1. Pengertian KB
2. Manfaat KB
3. Sasaran KB
4. Metode Kontrasepsi

C. Materi : KB

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet


3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3. Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4. Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Pengertian KB,
Manfaat KB, Sasaran KB dan Metode Kontrasepsi

Mengetahui
CI Ruang/Lahan
()
NIP.

Ponorogo,
Mahasiswa
()
(Toeruc Afa)
NIM. 13621917

JADWAL IMUNISASI

JENIS IMUNISASI	JENIS IMUNISASI
< 7 Hari	HEPATITIS B (HB0)
1 Bulan	BCG & POLIO 1
2 Bulan	DPT-HB-Hib 1 & POLIO 2
3 Bulan	DPT-HB-Hib 2 & POLIO 3
4 Bulan	DPT-HB-Hib 3 & POLIO 4
9 Bulan	CAMPAK
18-36 Bulan	DPT-HB-Hib BOSTER
24-36 Bulan	CAMPAK BOSTER

IMUNISASI DAN MANFAATNYA

JENIS IMUNISASI	MANFAAT
HEPATITIS B	Mencegah penyakit Hepatitis B
BCG	Mencegah penyakit Tuberkulosis (TB)
POLIO	Mencegah Penyakit Polio
DPT-HB-Hib (Pentavalen)	Mencegah penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus, Hepatitis B, Pneumonia (radang paru-paru), Meningitis (radang selaput otak), yang disebabkan oleh Hib.
	Mencegah penyakit

PENTINGNYA BUKU KIA

Perhatikan jenis imunisasi apa saja yang sudah atau yang belum diberikan kepada bayi kita. Karena itulah buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) menjadi buku panduan yang sangat penting untuk mengetahui jadwal maupun jenis imunisasi yang harus di berikan kepada bayi



Simpan Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)
Jangan sampai terselip atau hilang
Selalu bawa saat imunisasi sesuai

IMUNISASI DASAR LENGKAP

> > Untuk melindungi si BUAH HATI



Taurus Sita Dwi Dama Yanti
13621417

PRODI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2016

PENTINGNYA IMUNISASI

Bayi yang kelihatannya sehat belum tentu kebal terhadap sarana penyakit berbahaya. Membawa bayi kita ke posyandu atau tempat pelayanan kesehatan lainnya. Untuk mendapatkan imunisasi lengkap sesuai jadwal adalah wujud kasih sayang dan tanggung jawab melindungi buah hati tercinta.

IMUNISASI DASAR LENGKAP

Imunisasi dasar lengkap adalah pemberian lima vaksin imunisasi sesuai jadwal untuk bayi di bawah usia 1 tahun.

PERLINDUNGAN TERHADAP PENYAKIT BERBAHAYA

PEMBERIAN IMUNISASI DAPAT MEMBERI PELINDUNGAN TERHADAP PENYAKIT - PENYAKIT YANG BERBAHAYA DENGAN MEMBERIKAN IMUNISASI DASAR LENGKAP SESUAI JADWAL TUBUH BAYI DIRANGSANG UNTUK MEMILIKI KEKEBALAN SEHINGGA TUBUHNYA MAMPU BERTAHAN MELAWAT PENYAKIT BERBAHAYA.

JANGAN PANIK JIKA BAYI DEMAM

Tiap bayi memiliki daya tahan yang berbeda-beda. Untuk imunisasi jenis tertentu (DPT-HB-Hib) Kadang diikuti dengan demam. Jika itu terjadi, kita tidak perlu panik karena demam akan turun dalam waktu tidak lama. Jika demam, pakaian-pakaian yang tipis, beri obat turun panas, kompres dengan air hangat. Jika demam memberat dan menetap, atau jika orang tua merasa khawatir, bawalah bayi kita ke Puskesmas, bidan atau dokter terdekat

LIMA IMUNISASI DASAR LENGKAP

Bapak ibu tentu ingin anaknya tumbuh kembang optimal, yaitu menjadi anak yang sehat, kuat cerdas, kreatif dan berperilaku baik. Untuk itu bayi harus diberi ASI saja tanpa tambahan lain (ASI Eksklusif) sampai umur 6 bulan, setelah itu dapat diberikan makanan pendamping ASI yang bergizi baik. Selain itu bayi juga harus

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Taurus Sita Dwi Dama Yanti
NIM : 13621417
Tempat Praktek : Klinik Al-Hikmah
Tanggal : 11 Mei 2016

Pokok Bahasan : Imunisasi Dasar Lengkap
Sasaran : Ny. Dwi
Tempat : Klinik Al-Hikmah
Tanggal Pelaksanaan : 11 Mei 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang
Imunisasi Dasar Lengkap

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

1. Pengertian Imunisasi Dasar Lengkap
2. Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap
3. Manfaat Imunisasi Dasar Lengkap
4. Cara mengatasi demam pasca Imunisasi

C. Materi : Imunisasi Dasar Lengkap

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1. Memberi salam Pembuka 2. Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3. Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4. Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5. Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan kembali pengertian imunisasi dasar lengkap, pentingnya imunisasi dasar lengkap, manfaat imunisasi dasar lengkap, dan cara mengatasi demam pasca Imunisasi.



NIP.

Ponorogo,
Mahasiswa

(*Tamara Satri*)
NIM.

BAYI BARU LAHIR (BBL)



Bayi yang lahir normal atau cukup bulan dengan lama kehamilan 37–42 minggu dan berat lahir 2500–4000 gram baik secara normal maupun operasi sesar.

APA TUJUAN PERAWATAN BBL?

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Memastikan ketahanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah—masalah yang memerlukan perhatian segera

6. perawatan Mata Bayi (jika kotor)



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang di celupkan air hangat

7. perawatan Telinga Bayi (Jika Kotor)



Bersihkan dengan kapas bertangkai yang ujungnya dibasahi air hangat

8. Menidurkan Bayi



Bayi tidur \pm 16 jam/hari, pasang kelambu saat bayi tidur siang/malam dan pastikan bayi aman

9. Memberikan ASI

Berikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan



Apa saja perawatan BBL yang dilakukan di rumah ???

1. Perawatan tali pusat



- Jangan beri apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering.
- Biasanya akan lepas sebelum 1-2 minggu
- Bungkus dengan kasa steril kering

2. memandikan bayi baru lahir



Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman lalu pakaikan baju, dan topi agar menjaga kehangatannya

3. Menjaga Kebersihan Kemaluan



Bersihkan dengan air seperti selesai BAB/BAK dan hindari menggunakan popok diapers sepanjang hari

4. Menjaga Keangatan Bayi



5. perawatan kuku bayi



Gunting kuku bayi setiap panjang saat dia tidur dengan hati-hati

TANDA—TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

1. Malas menyusu
2. Kejang
3. Mengantuk terus atau tidak sadar
4. Nafas cepat ($> 60x/m$) atau nafas lambat ($< 20x/m$)
5. Tangisan merintih
6. Tubuh tampak kuning
7. Tali pusat kemerahan atau berbau



PERAWATAN BAYI BARU LAHIR



OLEH

Taurus Sita Dwi Dama Yanti

D3-KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Taurus Sita Dwi Dama Yanti
NIM : 13621417
Tempat Praktek : Klinik Al-Hikmah
Tanggal : 11 Mei 2016

Pokok Bahasan : Memandikan Bayi
Sasaran : Ny. Dwi
Tempat : Klinik Al-Hikmah
Tanggal Pelaksanaan : 11 Mei 2016
Waktu : 10 menit

A. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang
Memandikan Bayi

B. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah mengikuti penyuluhan di harapkan ibu mengerti tentang

1. Pengertian Memandikan Bayi
2. Tujuan Memandikan Bayi
3. Manfaat Memandikan Bayi
4. Cara Memandikan Bayi
5. Langkah-langkah Memandikan Bayi

C. Materi : Memandikan Bayi

D. Kegiatan Penyuluhan :

1. Metode : Ceramah dan tanya jawab
2. Media : Leaflet

3. Langkah-langkah :

N O	Tahap / Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1.	Pembukaan 2 menit	1.Memberi salam Pembuka 2.Memperkenalkan diri	Menjawab salam Memperhatikan	Leaflet
2.	Pelaksanaan 10 menit	3.Penyampaian materi	Memperhatikan	
3.	Evaluasi 2 menit	4.Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4.	Terminasi 1 menit	5.Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

E. Evaluasi

Ibu mampu menyebutkan dan menjelaskan kembali Pengertian Memandikan Bayi, Tujuan Memandikan Bayi, Manfaat Memandikan Bayi, Cara Memandikan Bayi, dan Langkah-langkah Memandikan Bayi

Mengetahui
CI Ruang/Lahan
()
NIP. 197405272007012014

Ponorogo,
Mahasiswa
()
NIM. (Ponorogo))